

# 記入例

## 保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申込書(児童台帳) (法第19条第2号・第3号)

次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請し、保育所等の利用について申し込みます。  
 また、本申請により教育・保育給付認定又は利用者負担額の算定に必要な場合には、市が保有する個人情報(住民基本台帳・課税台帳等)を利用すること、保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者提供すること

|           |   |   |  |  |   |   |
|-----------|---|---|--|--|---|---|
| ① 申請日     |   | 令和 5 年 12 月 20 日  |  |  |   |   |
| ② 申請区分    |   | <input checked="" type="checkbox"/> 新規入所 <input type="checkbox"/> 再入所(前回退所日: 平成・令和 年 月 日, 前回在籍( ) )<br><input type="checkbox"/> 転所(在籍保育所: ( ) ) <input type="checkbox"/> 幼稚園併願(幼稚園: ( ), 申込日: 令和 年 月 日) |  |  |   |   |
| ③ 保護者(父母) | ④ 申請者(通知先)  | 〒 浜田市 殿町1番地 1月1日の住所<br>令和5年    令和6年<br><input checked="" type="checkbox"/> 浜田市外 <input type="checkbox"/> 浜田市外   |  |  |   |   |
|           | ⑤ 住所  | 697 - 0027  |  |  |   |   |
|           | 氏名  | 個人番号欄には、マイナンバーを記載してください。  |  |  |   |   |
|           | ふりがな  | はまだ たろう   |  |  |   |   |
|           | 父   | 昭和 平成   | 33 歳   |  |   |   |
|           | 母   | 2年5月1日  | 身・精療   |  |   |   |
|           | 父   | 昭和 平成   | 33 歳   |  |   |   |
|           | 母   | 2年6月1日  | 身・精療   |  |   |   |
| ⑥ 電話番号    | 自宅 0855 - 00 - 1111   | 携帯(父) 000 - 0000 - 0000   | 携帯(母) 111  |  |   |   |
| ⑦ 係る児童に   | 氏名  | 続柄  | 生年月日   | 年齢   | 障がい   | 保育所名・学校名・勤務先名等  |
|           | ふりがな  | はまだ にしん   | 本人   | 平成・令和  | 0 歳   | 身・精療・特  |
|           | 氏名  | 浜田 隼  | 本人   | 5年6月1日   | 0 歳   | 身・精療・特  |
|           | 個人番号  | 2222 - 2222 - 2222  | 男・女  | 第2子  |   |   |
| ⑧ その他の同居者 | 氏名  | 兄   | 昭和・平成・令和   | 2 歳  | 身・精療・特  | <input checked="" type="checkbox"/> 保育所等・就学 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他<br>( 浜田保育所 ) |
|           | 氏名  | 祖父  | 昭和・平成・令和   | 67 歳   | 身・精療・特  | <input type="checkbox"/> 保育所等・就学 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他<br>( )                  |
|           | 氏名  |   | 昭和・平成・令和   | 日  | 身・精療・特  | <input type="checkbox"/> 保育所等・就学 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他<br>( )                  |
|           | 氏名  |   | 昭和・平成・令和   | 日  | 身・精療・特  | <input type="checkbox"/> 保育所等・就学 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他<br>( )                  |
| ⑨ 兄弟別姉居の  | 氏名  | 生年月日  | 年齢   | 出生順位   | 就労等の状況  |   |
|           |   | 昭和・平成・令和 年 月 日  | 歳  | 第 子  | <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他<br>( )   |   |
| ⑩ 家庭の状況   | <input type="checkbox"/> ひとり親家庭(平成・令和 年 月 日以降) (児童扶養手当: 受給中・支給停止・手続き中・無し)<br><input type="checkbox"/> 生活保護世帯(平成・令和 年 月 日以降) |   |  |  |   |   |
|           | ⑪ 保育を必要とする状況  | 理由  | <input checked="" type="checkbox"/> 就労(内容: )<br><input type="checkbox"/> 不在(未婚・離別・死別・別居)<br><input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧<br><input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) |  | <input checked="" type="checkbox"/> 就労(内容: )<br><input type="checkbox"/> 不在(未婚・離別・死別・別居) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産<br><input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧<br><input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) |   |
| 就労状況等     |   | 8時30分～18時00分、5日/週、170時間/月<br>休日(土、日、祝日)、残業状況(週1、2日)<br>勤務地等( 浜田 市 周布 町 )<br>通勤等時間:片道20分、通勤等手段: (車)・徒歩・( )   |  | 8時00分～16時00分、5日/週、140時間/月<br>休日(土、日、祝日)、残業状況(なし)<br>勤務地等( 浜田 市 国分 町 )<br>通勤等時間:片道15分、通勤等手段: (車)・徒歩・( ) |   |   |
| ⑫ 保育希望期間  | 令和 6 年 4 月 1 日 から   |   |  | <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前 まで<br><input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで                  |   |   |
| ⑬ 保育希望時間  | 利用曜日  | 利用時間  | 希望する利用時間区分   | <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用<br><input type="checkbox"/> 保育短時間利用                       |   |   |
| ⑮ 利用希望施設  | 第1希望  | 浜田 保育所(園)・こ(子)ども園   |  | 第2希望   | 浜田第2 保育所(園)・こ(子)ども園   |   |
|           | 希望理由  | 兄が通っているため   |  | 希望理由   | 職場に近いため   |   |
| 市記入欄      |   |   |  |  |   |   |

浜田市で課税されていない場合、所得課税証明書の添付が必要となります。(父母ともに)

個人番号欄には、マイナンバーを記載してください。

年齢はR6.3.31時点の年齢を記載してください。

住民票上の世帯に関わらず、同居している方を記載してください。

該当する場合は手帳等の写しを添付してください。

|                        |   |                          |      |                          |
|------------------------|---|--------------------------|------|--------------------------|
| ⑩<br>別居の<br>祖父母<br>の状況 | 父方祖父  | 浜田市( )町 ・ 市外 ・ 不在        | 父方祖母 | 浜田市( )町 ・ 市外 ・ <u>不在</u> |
|                        | 母方祖父  | 浜田市( )町 ・ <u>市外</u> ・ 不在 | 母方祖母 | 浜田市( )町 ・ <u>市外</u> ・ 不在 |
| ⑪<br>児童の健康状態           | <input checked="" type="checkbox"/> 配慮を必要とする<br>具体的な状況 ( <u>卵アレルギーがある</u> ) |                          |      |                          |
|                        | 【記載例】アレルギー(〇〇)がある、定期的に受診している(病名)、発育や発達の経過をみてもらっている、療育に通っている(療育機関名)等         |                          |      |                          |
| ⑫<br>支給認定証の交付希望        | <input type="checkbox"/> 希望する ※通知は別途送付します。また、支給認定証の交付の有無による入所選考への影響はありません。  |                          |      |                          |
| ⑬<br>その他<br>連絡事項       |   |                          |      |                          |

⑩別居の祖父母の状況について漏れなく記載をお願いします。  
⑪～⑬欄については、該当があれば、記載してください。

※以下市記入欄

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 利用優先度 |  |  |  |  |  |  |  |  | 点 |
|       |  |  |  |  |  |  |  |  | 点 |
| 特記事項  |  |  |  |  |  |  |  |  | 点 |
|       |  |  |  |  |  |  |  |  | 点 |
| 認定    |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 保育の   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 年     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 認定    |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 利用時   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 支給認   |  |  |  |  |  |  |  |  | 日 |
| 有効    |  |  |  |  |  |  |  |  | 日 |
|       |  |  |  |  |  |  |  |  | 。 |
| 承諾    |  |  |  |  |  |  |  |  | 日 |
| 理     |  |  |  |  |  |  |  |  | 日 |
| 決     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 認定    |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 備     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 利用者   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 年     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 課税    |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 所得    |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 階     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 保育    |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 適用開   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 副食費   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 理     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 決     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 認定    |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 備     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |

市が記入する項目になります。